

## **ПРОФИЛАКТИКА ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ГЕНЕЗА В ДОШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ: ПРЕВЕНТИВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ДЕТСКОЙ ОДЕЖДЫ**

*О. А. Белобрыкина\*, Г. А. Горшечникова\*\*, М. Г. Чухрова\*\*\**

\*Новосибирский государственный педагогический университет,

\*\*ООО Авторская одежда «Хэлен Ма-Ва», Новосибирск,

\*\*\*Новосибирский государственный педагогический университет

Проблема здоровья подрастающего поколения приобретает особую значимость в ситуации глобально-кризисных изменений, происходящих в общественном развитии. Такими тотальными – экологическими, демографическими, экономическими, социальными и пр. – преобразованиями отличается современная российская действительность, что закономерно актуализирует задачу сохранения и реабилитации здоровья детского населения. Статус приоритетности эта задача приобретает и в связи с тем, что специалисты в области детской медицины отмечают наблюдаемую в последние десятилетия динамику устойчивых негативных тенденций в состоянии здоровья детей. Фиксируемые отклонения становятся с каждым годом более распространенными и более выраженными, причем значительную долю в их общем количестве составляют психосоматические нарушения эмоционального генеза [1; 2].

Психосоматические нарушения, имеющие в основе эмоциональные (аффективные) расстройства, в значительной степени влияют на формирование личности, рост и развитие детей, т.к. эмоции представляют собой первичную форму психического отражения (Платонов К.К., 1982), и чем младше ребенок, тем в большей степени это отражение реализуется сомато-вегетативно-инстинктивным уровнем психического реагирования (Ковалев В.В., 1985). Следует отметить, что по данным клинических, социологических, психологических исследований, прецедентов психотерапевтической практики (Семаго Н.Я., Семаго М.М., 2000; Антропов Ю.Ф. Шевченко Ю.С., 2002; Регуш Л.А., 2006; Башкирева Т.В., 2007; Войцеховская Ж.И., 2008; и др.), с каждым годом возрастает численность детей, состояние здоровья которых можно охарактеризовать как пограничное относительно нормы. Зачастую эти состояния носят скрытый (латентный) характер, а специфика их распознавания затруднена для категориального аппарата нозологической парадигмы, что не дает оснований для назначения лечебных процедур, и, соответственно такие дети остаются «вне поля зрения и позитивного вмешательства психологии, педагогики и медицины» [10, с. 91].

Специалисты единодушны во мнении, что субъективное состояние ребенка имеет непосредственную связь с окружающей его обста-

новкой [9; 11; 12; 13]. Эксперты Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) констатируют, что нарушения психосоматического здоровья чаще отмечаются у детей, живущих в ситуации дисгармоничных отношений со взрослыми. Наиболее распространенный класс нарушений здоровья в детском возрасте составляют психогении – мягкие, обратимые расстройства психической деятельности [2; 6; 11; 14]. В этиологии психогений, полагают В.И.Слободчиков и А.В.Шувалов (2001), в качестве наиболее существенного рассматривается фактор искаженных отношений с другими людьми, включая как кратковременное, но интенсивное, непосредственное травмирующее воздействие, так и продолжительное во времени латентное болезнетворное влияние или недостаточность полноценного общения. Данный класс психогений интерпретируется как патологическая форма психического развития ребенка, генерируемая в системе реальных связей и отношений, в первую очередь, со значимыми взрослыми – родителями. Последствия психогений для здоровья человека могут быть внешне неочевидны и отсрочены во времени. С клинической точки зрения, инициируемые дисфункцией детско-родительских отношений, переживания ребенка представляют собой состояния предболезни: то, что еще не стало психическим заболеванием, но уже перестало быть психологическим здоровьем [8; 11; 14]. В исследованиях детского возраста (Запорожец А.В., 2008; Винникотт Д.В., 2004; Изотова Е.И., Никифорова Е.В., 2004; Белобрыкина О.А., 2005; Регуш Л.А., 2006; и др.) накоплены многочисленные данные о том, что полученный в детстве опыт отражается на общем эмоциональном развитии ребенка. Кроме того, негативный опыт обуславливает возникновение трудностей в вербализации собственных переживаний, обедняет словарь, относящийся к аффективной жизни, провоцирует возникновение аффектогенных соматических расстройств [2; 6; 9; 10].

Наиболее чувствительным к эмоциональному компоненту межличностного взаимодействия оказывается дошкольный возраст. В этот период, как утверждают В.В.Зеньковский (1996), М.И.Лисина (1997), В.В.Абраменкова (1999), М.В.Осори́на (2008) и ряд других авторов, актуализируются потребности во взаимопонимании и сопереживании, детерминирующие возникновение и развитие новых форм и уровней общения со взрослыми и сверстниками. На протяжении дошкольного детства происходит ряд закономерных изменений в эмоциональной сфере, обусловленных ее усложнением и обогащением, в частности, расширяется диапазон распознаваемых эмоций, возникают новые эмоции и чувства – социальные, познавательные, эстетические и пр. [12; 17].

Исследования А.В.Запорожца (2008), Е.Е.Кравцовой (1996) свидетельствуют, что центральной функцией дошкольного возраста являются именно эмоции, а магистральная линия развития связана с развитием произвольности в эмоциональной сфере. Специфическими средствами эмоционального развития дошкольника выступают игра (имитационная, образная, сюжетно-ролевая, режиссерская и т.п.), продуктивные виды детской деятельности (аппликация, рисование, конструирование), общение со взрослыми и сверстниками [12; 15; 19; 23].

Д.Б.Эльконин (1995), Е.Е.Кравцова (1996), Л.С.Выготский (2003) называют игру школой эмоций и социальных отношений. Психическим базисом игры В.В.Зеньковский (1995) признает эмоциональную сферу. Причем неизменным атрибутом детской игры и одной из констант существования детства в его знаково-символической форме, является игрушка [13; 26; 27]. Именно игра и игрушка представляют собой информативно нагруженные индикаторы эмоционального состояния ребенка. Однако, как свидетельствуют эмпирические исследования (Абраменкова В.В., 1999; Лидин К.Л., 2006; Белобрыкина О.А., 2008), не все игрушки и игровые материалы позволяют структурировать тип и степень детской экспрессии, нормализовать эмоциональную сферу ребенка, амплифицировать коммуникативный потенциал.

Заметим, что в общей линии эмоционального развития дошкольника особое место занимает формирование половой и телесной идентичности как залог соматического благополучия ребенка. Половая идентичность – это динамичная структура, интегрирующая отдельные стороны личности, связанные с осознанием и переживанием ребенком себя как представителя определенного пола в единое целое без потери их своеобразия [23; 30]. К трем годам ребенок начинает понимать, кто он – девочка или мальчик. По мнению В.Е.Кагана (1988), Н.Л.Белопольской (2002) и других авторов, устойчивыми признаками половой идентификации в детском возрасте могут выступать: а) предпочтение игрушек и игровых ролей, соответствующих половой принадлежности ребенка; б) стремление одеваться и вести себя по типу половой принадлежности; в) осознание того, что мальчики становятся мужчинами, а девочки – женщинами и, что принадлежность к полу сохраняется, независимо от возникающих ситуаций или личных желаний ребенка. Половая идентичность основывается на соматических признаках (образ тела), на поведенческих и характерологических свойствах, оцениваемых по степени их соответствия или несоответствия нормативному стереотипу поведения мужчин и женщин. Считает-

ся, что в норме к 5 годам у ребенка должен сформироваться позитивный образ собственного тела [21; 23; 32].

Однако, вместе с позитивными аспектами личностного развития, именно в дошкольном возрасте чаще всего фиксируются и первичные манифестационные формы дизонтогенеза, обусловленные разной степенью выраженности эмоциональной депривации в микросоциальном окружении ребенка (Семаго Н.Я., Семаго М.М., 2000; Слободчиков В.И., Шувалов А.В., 2001; Регуш, Л.А., 2006; Войцеховская Ж.И., 2008), и имеющие, в том числе, соматические проявления, такие как гипердинамический синдром, моносимптоматические двигательные соматовегетативные синдромы (системные неврозы, по В.Н.Мясищеву), астматическая компонента, логоневрозы, тики, патологические привычные действия (сосание пальца, яктация, мастурбация, онихофагия, трихотилломания) и т.п. (Ковалев В.В., 1985; Антропов Ю.Ф. Шевченко Ю.С., 2002; Исаев Д.Н., 2005; Александровский Ю.А., 2006).

В связи с этим очевидна чрезвычайная роль превентивных мер, направленных на профилактику возникновения у детей психосоматических заболеваний, обусловленных спецификой эмоционального компонента в системе отношений «ребенок – взрослый». Выбор психопрофилактических средств и достижение их эффективности предполагает системную основу, в которую должны быть включены:

1) учет факторов формирования психосоматического здоровья личности в раннем онтогенезе;

2) учет закономерностей онтогенетического развития ребенка в дошкольный период детства (чувствительность и восприимчивость, эмоциональная лабильность, познавательная активность, ситуативно-личностный уровень общения со взрослыми, творческая основа деятельности и т.п.);

3) учет значимых для дошкольника социально-психологических условий и факторов психического развития (игра и игрушка, продуктивно-творческие виды деятельности, эмоционально позитивный компонент межличностного взаимодействия со взрослыми и сверстниками, эффект новизны и пр.);

4) понимание возрастных факторов риска психического развития.

На наш взгляд значительным превентивным ресурсом обладает одежда, которую вполне правомерно рассматривать и как инновационное психолого-педагогическое и медико-социальное средство профилактики психосоматических нарушений у детей. Это обосновано рядом обстоятельств. Во-первых, одежда с древнейших времен удовлетворяет не только утилитарно-практические нужды, выступая одним из средств, без которых невозможна повседневность челове-

ской жизнедеятельности, но и оказывает особое социально-психологическое, аффективно-регуляторное, коммуникативно-информационное, семантико-семиотическое и т.п. воздействие на личность, на жизненную эффективность человека. Во-вторых, влияние одежды на человека многофункционально: она – есть одновременно и отражение личности, и способ формирования стиля ее поведения. В-третьих, одежда несет особую информационную нагрузку в общении, свидетельствуя о характере, темпераменте, состоянии, настроении и отношениях ее владельца; о национальной, статусной, социально-групповой, профессиональной и т.п. принадлежности человека; об особенностях его культурной, нравственной, эстетической направленности и т.п.

Полифункциональное значение одежды определяет ее роль и потенциал в сохранении и укреплении психофизического здоровья человека, и особенно начиная с детского возраста, когда в систему детерминант здоровья ребенка, кроме эндогенных факторов, включается комплекс экзогенных параметров – средовая (социальная) обусловленность, культура, система воспитания, общение, психологический климат семьи и т.д. Именно дети, зачастую, оказываются самыми незащищенными от негативного влияния социально-психологических факторов на их здоровье и, в первую очередь, на эмоциональное состояние.

Немаловажное значение в определении превентивного потенциала одежды имеет и факт того, что ее многообразные аспекты являются предметом изучения в разных направлениях науки, техники и производства. Так, например, в разных областях психологии исследуется влияние одежды на личность, на ее самооценку, потребности, установки, социальные стереотипы, возрастные и половые особенности, субъективное отношение к одежде [33].

Спектр изучения одежды в медицинских целях не столь обширен и часто носит междисциплинарный характер. В частности, в психотерапевтической области медицины исследуются возможности применения иллюзий зрительного восприятия в одежде для коррекции определенных особенностей фигуры человека. На стыке психологии, медицины и психофизиологии изучаются эмоциональные переживания человека, вызванные одеждой, хотя эмоции являются малоизученными компонентами психологической комфортности, хотя и субъективно весьма значимыми. Однако моделирование и конструирование одежды с учетом данных психофизиологических исследований в нашей стране практически не ведется. Вместе с тем, в последние годы актуализировался интерес к терапевтическим возможностям одежды (Соловьева И., 2010), попытка исследования кото-

рых осуществляется на стыке психотерапии (артерапия, имидж-терапия) и психологии личности.

Одно из направлений психологии здоровья так же сфокусировано на исследовании позитивного (благоприятного)/негативного влияния моды на здоровье, самочувствие взрослых и детей. Полученные результаты свидетельствуют, что «погоня» за модой в подростковом возрасте и юности, использование одежды как манифестационных средств самовыражения, приводит к возникновению хронических заболеваний, проявляющихся в последующих возрастах. Выявлено так же, что изменяя свой внешний вид при помощи одежды, человек способствует перемене рабочего ритма своего организма, что приводит ко многим проблемам со здоровьем [35].

На стыке медицины и педагогики одежда изучается в контексте ее соответствия гигиеническим и экологическим требованиям. В центре внимания оказываются такие параметры одежды для детей и взрослых как гигиеничность, безопасность, удобство, целесообразность, практичность, качество. В педагогике смысловой аспект одежды, наряду с гигиеническим и экологическим, центрируется на ее эстетическом и воспитательном компонентах. Важными показателями в этом направлении выступают: бережное отношение ребенка к вещам и соблюдение им правил личной гигиены; содержание одежды в чистоте; воспитание таких качеств личности как аккуратность, трудолюбие, ответственность и пр.; формирование у детей чувства прекрасного и т.п.

На стыке педагогики и технологии производства детской одежды в последние годы исследуется развивающая функция детской одежды. Понятие «развивающая одежда» впервые было упомянуто компанией «ЭттиДетти», замысел которой состоял в том, что расположенные на изделиях яркие аппликации оказывают развивающее воздействие на детей. Авторы проекта отмечают, что ими «впервые в истории моды была создана развивающая одежда – каждую модель коллекции украшают принты, аппликации и вышивки в виде героев, явлений, схем, знаков, букв и даже целых текстов, призванных открывать новое и развивать» [36]. Однако, как свидетельствует знакомство с моделями, предлагаемыми компанией «ЭттиДетти», развивающая функция сводится по преимуществу к эстетическому компоненту предлагаемой ими детской одежды, а аппликативные формы носят статичный характер.

Однако, как свидетельствует анализ научных источников, в современной медицине, психологии и педагогике практически не ведется исследований в области изучения одежды как превентивного средства, в том числе в целях профилактики психосоматических

расстройств в детском возрасте. Все это определяет актуальность создания особых моделей детской одежды, позволяющих использовать их для достижения психопрофилактического эффекта. Идея создания такой одежды реализуется ООО Авторская одежда «Хэлен Ма-Ва». В основу разработки моделей детской одежды положены следующие принципы:

1. Здоровьесберегающего соответствия.
2. Возрастной целесообразности.
3. Полифункциональности.
4. Развивающего начала.
5. Игровой состоятельности.
6. Творческой ориентации.
7. Коммуникативной обеспеченности.
8. Репрезентативной функциональности (тактильно-кинестетическая, визуальная, дигитальная).
9. Междисциплинарного подхода.

Специфика детской одежды, изготавливаемой ООО Авторская одежда «Хэлен Ма-Ва», состоит в оснащении моделей сменными элементами и мобильными

аппликациями, размещаемыми в специальном углублении (патент Российской Федерации № 110522 «Устройство для размещения

декоративных украшений на элементах текстиля»). Элементы-фигурки и аппликации обладают рядом отличительных характеристик. Они: а) вариативны по исполнению; б) несут определенную информацию об актуальном эмоциональном состоянии (обозначают базовые эмоции: радость, грусть, удивление и пр.) ребенка; в) символизируют позитивное эмоциональное отношение (любви, семейной принадлежности) в образной форме (солнышко, сердечко, зайчишка и пр.); г) обладают динамичностью, благодаря которой ребенок может действовать с ними по собственному замыслу (например, снимать, перемещать, видоизменять, обмениваться с другими и т.п.) [37]. В целом, используемые в детской одежде специальные элементы и устройства, позволяют:





1) реализовать эмоционально положительное взаимодействие взрослого (родителя, педагога) с ребенком;

2) ребенку оповестить окружающих о своем эмоциональном состоянии;

3) при необходимости осуществить элементарную самокоррекцию своего эмоционального состояния;

4) достичь эмоционально позитивного самочувствия ребенка за счет конгруэнтности коммуникативного взаимодействия со взрослым (родите-

лем, педагогом);

5) активизировать развитие у ребенка моторных навыков и пространственного мышления;

6) обогатить словарный запас (пассивный и активный) ребенка словами и понятиями эмоционально-коммуникативного содержания.

7) повысить компетентность межличностного взаимодействия в диадах «взрослый – ребенок», «ребенок – ребенок».

Созданные опытные образцы получили одобрение со стороны специалистов дошкольных образовательных учреждений, родителей, широкой общественности и экспертных групп ряда конкурсов инновационных проектов (Технопарк Новосибирского Академгородка «ФАКЕЛ – 2011»; Межрегиональный конкурс «Мега-Сибирь – мегамир инноваций» НСО), что свидетельствует о необходимости продолжения работы в данном направлении.

### *Литература*

---

1. Баранов А.А., Щеплягина Л.А., Ильин А.Г., Кучма В.Р. Состояние здоровья детей как фактор национальной безопасности // Российский педиатрический журнал. 2005. № 2. С. 4-8.
2. Исаев Д.Н. Эмоциональный стресс. Психосоматические и соматопсихические расстройства у детей. СПб.: Речь, 2005. 400 с.
3. Платонов К.К., Система психологии и теория отражения М.: Наука, 1982. 309 с.
4. Ковалев В.В. Семиотика и диагностика психических заболеваний у детей и подростков. М.: Медицина, 1985. 288с.
5. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Проблемные дети: основы диагностической и коррекционной работы психолога. М.: АРКТИ, 2000. 208 с.
6. Антропов Ю.Ф. Шевченко Ю.С. Лечение детей с психосоматическими расстройствами. СПб.: Речь, 2002. 560 с.
7. Регуш Л.А. Проблемы психического развития и их предупреждение (от рождения до пожилого возраста). СПб.: Речь, 2006. 320 с.
8. Башкирева Т.В. Общие критерии психического, психологического, социального здоровья // Мир психологии. 2007. № 2. С. 140-151.



9. Войцеховская Ж.И. Роль социальных и семейных факторов в формировании здоровья потомства //Электронный научный журнал «Социальные аспекты здоровья населения». 2008 (8). № 4. [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru>
10. Слободчиков В.И., Шувалов А.В. Антропологический подход к решению проблемы психологического здоровья детей //Вопросы психологии. 2001, № 4. С. 91-105.
11. Захаров А.И. Происхождение детских неврозов и психотерапия. М.: ЭКСМО-Пресс, 2000. 448 с.
12. Изотова Е.И., Никифорова Е.В. Эмоциональная сфера ребенка: Теория и практика. М.: Академия, 2004. 288 с.
13. Винникотт Д.В. Семья и развитие личности: Мать и дитя. Екатеринбург: «ЛИТУР», 2004. 400 с.
14. Александровский Ю.А. Пограничная психиатрия. М.: РЛС, 2006. 1280 с.
15. Запорожец, А.В. Избранные психологические труды. М.: Директ-Медиа, 2008. 1287 с.
16. Изард К.Э. Психология эмоций. СПб.: Питер, 2002. 464 с.
17. Белобрыкина, О.А. Специфика распознавания эмоций детьми старшего дошкольного возраста в зависимости от отношения матери к ребенку //Наука и образование: Материалы IX Всероссийской конференции студентов, аспирантов и молодых ученых. В 6 т. Т.5. Ч.1: Психология и педагогика. Томск: ИНЛ ТГПУ, 2005. С. 59-71.
18. Зеньковский В.В. Психология детства. М.: Академия, 1996. 345 с.
19. Лисина М.И. Общение, личность и психика ребенка. М.: Изд-во «Институт практической психологии»; Воронеж: Изд-во НПО МОДЭК, 1997. 384 с.
20. Абраменкова В.В. Сорадование и сострадание в детской картине мира. М.: ЭКО, 1999. 224 с.
21. Осорина М.В. Секретный мир детей в пространстве мира взрослых. СПб.: Питер, 2008. 304 с.
22. Кравцова Е.Е. Психологические новообразования дошкольного возраста //Вопросы психологии. 1996. № 6. С.64-76.
23. Мухина В.С. Возрастная психология: Детство, отрочество, юность. М.: «Академия», 2000. 624 с.
24. Эльконин, Д.Б. Психическое развитие в детских возрастах. М.: Изд-во «Институт практической психологии»; Воронеж: Изд-во НПО МОДЭК, 1995. 416 с.
25. Выготский Л.С. Психология развития человека. М.: Смысл, ЭКСМО, 2003. 1136 с.
26. Аркин Е.А. Из истории игрушки //Дошкольное воспитание. 1995, № 3. С. 8-15.
27. Абраменкова В.В. Игры и игрушки наших детей: забава или пагуба?: современный ребенок в «игровой цивилизации». М.: Даниловский благовестник, 1999. 144 с.
28. Лидин К.Л. К вопросу о психологической экспертизе игрушек (на примере куклы Барби) //Развитие человека в современном мире: Материалы Всероссийской научно-практической конференции /Под науч. ред. О.А.Белобрыкиной, О.А.Шамшиковой. Новосибирск: Изд. НГПУ, 2006. С. 129-140.
29. Белобрыкина О.А. Игрушка как условие нормализации психологического здоровья ребенка //Психологическое здоровье как условие самореализации личности /Под ред. М.И.Кошеновой, В.М.Физикова. Омск: ОмГПУ, 2008 С.125-138.

30. Кон И.С. Психология половых различий //Вопросы психологии. 1981. № 2. С. 47-57.
31. Каган В.Е., Исаев Д.Н. Половое воспитание детей. М.: Медицина. 1988. 1000 с.
32. Белопольская Н.Л. Половозрастная идентификация. Методика исследования детского самосознания: Руководство. М.: Когито-Центр, 2002. 24 с.
33. Психология одежды [Электронный ресурс] //Режим доступа <http://www.plechnoe.ru/psihology.php>
34. Соловьева И. Тело глазами души //Наша психология. – 2010. – 11 (45) [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://www.psyh.ru>
35. Ярмага [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://www.yarmama.com>
36. Развивающая одежда от компании «ЭттиДетти» [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://www.etti-detti.ru>
37. ООО Авторская одежда «Хэлен Ма-Ва» [Электронный ресурс] Режим доступа: <http://vkontakte.ru/helenmava>; <http://vk.com/helenmava>.